

Avis du Comité d'alerte n° 2019-1 sur le respect de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie

En application de l'article L. 114-4-1 du code de la sécurité sociale, le comité d'alerte rend un avis à la mi-avril dans lequel « il analyse les anticipations de réalisation de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie de l'année précédente en se fondant sur les données statistiques disponibles » et « en déduit les conséquences sur le respect de l'objectif de l'exercice en cours ».

L'exploitation des données comptables des principaux régimes d'assurance maladie et des données statistiques en date de soins permet une première analyse de la réalisation de l'ONDAM en 2018.

Les dépenses entrant dans le champ de l'ONDAM sont estimées à 195,3 Md€ en 2018, soit un montant très proche (-85 M€) de l'objectif global fixé en LFFS pour 2018 et non modifié en LFSS pour 2019. Par rapport à 2017, les dépenses dans le champ de l'ONDAM ont progressé de 2,3 % à périmètre comparable.

Anticipant un dépassement significatif des dépenses de soins de ville, la LFSS pour 2019 avait modifié la répartition de l'ONDAM entre les différents sous-objectifs. Sur la base de cette nouvelle répartition, les dépenses de soins de ville sont en sous-exécution de 0,2 Md€, celles des établissements de santé sont conformes au sous-objectif et celles de l'ONDAM médico-social en sur-exécution de 0,1 Md€. Rapportées à la prévision initiale, les dépenses de soins de villes sont en sur-exécution de 0,4 Md€, celles des établissements de santé en sous-exécution de 0,3 Md€ et tout comme celles de l'ONDAM médico-social (-0,2 Md€). Les modifications opérées en LFSS pour 2019 dans la répartition de l'ONDAM entre sous-objectifs se sont ainsi révélées trop élevées, résultant d'une appréciation insuffisamment précise de l'activité des établissements de santé et d'une sous-estimation du rendement des remises conventionnelles sur les médicaments.

Les dépenses de soins de ville s'établiraient à 89,3 Md€, inférieures de 205 M€ au sous-objectif rectifié fixé pour 2017 dans la loi de financement pour 2019, mais supérieur de 355 M€ au sous-objectif fixé en loi de financement pour 2018. Elles sont en progression de 2,4 % par rapport à 2017 (après 2,2 % l'année précédente), contre un objectif initial de 2,4 %.

Les écarts à l'objectif résultent d'un dépassement de 70 M€ des dépenses de prestations par rapport à l'objectif rectifié et 705 M€ par rapport à l'objectif initial. Par rapport à cet objectif initial, les dépassements les plus forts concernent les honoraires médicaux et dentaires (+345 M€), les médicaments (+250 M€) et les indemnités journalières (+220 M€). Ces dépassements sont partiellement compensés par un rendement nettement plus élevé qu'attendu des remises conventionnelles sur les produits de santé (+320 M€) qui viennent en atténuation des dépenses de l'ONDAM.

Par rapport à 2017, les dépenses de prestations sont en progression de 2,9 %, portées par les dépenses d'honoraires médicaux et dentaires (+3,2 %) et paramédicaux (+3,9 %). Les dépenses de transports et d'indemnités journalières continuent d'être dynamiques et d'accélérer (respectivement 4,3 % et 4,5 % contre 4,2 % et 4,1 % en 2017).

Contrairement à 2017, l'objectif de maîtrise médicalisée de la CNAM n'a été atteint qu'à hauteur de 65 % : si certaines actions ont atteint voire dépassé leurs objectifs, tel n'a pas été le cas des programmes de maîtrise des dépenses d'indemnités journalières.

Les dépenses du sous-objectif relatif aux établissements de santé ont atteint 80,5 Md€, conforme à l'objectif rectifié en LFSS pour 2019 et en retrait de 0,3 Md€ par rapport à l'objectif initial de la LFSS pour 2018. Cette sous-exécution par rapport à l'objectif initial aurait pu être supérieure s'il n'avait pas été décidé, comme l'année dernière, de déléguer en mars 2019 une enveloppe de crédits supplémentaire de 300 M€, compte tenu d'une prévision d'atterrissage nettement en deçà de l'objectif pourtant revu à la baisse en LFSS pour 2019. Cette situation résulte d'une progression en volume de l'activité des établissements de santé significativement plus faible qu'anticipé lors de la construction de l'ONDAM hospitalier (2,0 % contre 2,6 %). Selon les premières analyses disponibles, cette situation résulterait d'une décélération significative des hospitalisations complètes en médecine et en chirurgie. A l'occasion de son prochain avis à la fin du mois de mai 2019, le comité d'alerte examinera avec la DGOS et l'ATIH les raisons de l'infléchissement de l'activité des établissements de santé.

Les dépenses de l'ONDAM médico-social se sont élevées à 20,4 Md€, en progression modérée de 1,9 % par rapport à 2017. En 2018, l'ONDAM médico-social a participé à la couverture de l'ONDAM global à hauteur de 120 M€, soit un niveau moindre qu'anticipé en LFSS pour 2019 du fait d'une dotation complémentaire de 80 M€ versé en début 2019. L'OGD a atteint 21,8 Md€.

La LFSS pour 2019 a fixé à 200,3 Md€ l'objectif de dépenses pour 2019, en progression de 2,5 % par rapport à l'objectif 2018 à périmètre comparable.

Cet objectif se décompose en 91,5 Md€ pour les soins de ville (+2,5 % par rapport à l'exécution 2018), 82,7 Md€ pour les établissements de santé (+2,4 %) et 20,8 Md€ pour les établissements et services médico-sociaux (+2,2 %). Compte tenu d'une croissance tendancielle des dépenses d'assurance maladie estimé à 4,5 %, la construction de l'ONDAM repose sur un effort d'économie de 3,8 Md€.

Les dépenses de soins de ville moins élevées que l'objectif rectifié pour 2018 créent un effet de base favorable de 165 M€. Un effet de base favorable existe également pour l'ONDAM hospitalier à hauteur de 120 M€, la campagne tarifaire 2019 ayant été conduite sur la base d'une prévision d'activité 2018 plus élevée que constaté. A l'inverse, certains risques pèsent sur la réalisation des économies attendues en 2019, notamment au regard du dynamisme persistant de certaines dépenses de soins de ville (transports, indemnité journalières et dispositifs médicaux) et des aléas pesant sur la réalisation de certaines actions de maîtrise médicalisée. Sur la base des données dont disposent le comité d'alerte, ces risques paraissent inférieurs aux effets de base favorables résultant de la construction de l'ONDAM. De surcroît, le montant des mises en réserve en début d'année atteint 601 M€, un niveau suffisant pour assurer à ce stade du respect de l'ONDAM pour 2019.

Dans son avis à paraître à la fin du mois de mai 2019, le comité, en s'appuyant sur l'examen du rythme de remboursement des premiers mois de l'année, des effets des mesures de maîtrise médicalisée des dépenses et de l'activité des établissements hospitaliers, vérifiera si les crédits mis en réserve seront suffisants pour faire face aux aléas connus ou prévisibles de la gestion 2019 et indiquera si des mesures complémentaires lui paraissent nécessaires.

Le comité d'alerte

Christian CHARPY
Alain CORDIER
Jean-Luc TAVERNIER